

Reizen en vaccinaties

Maag-Darm-Levercentrum



Beter voor elkaar



Inleiding

Deze folder is bestemd voor patiënten (en hun naasten) met een maag,darm- en/of leveraandoening. De folder geeft u informatie over de gang van zaken rondom reizen, vaccineren en medicijngebruik voor de IBD (ziekte van Crohn of colitits ulcerosa) Patiënten met IBD, die behandeld worden met medicijnen die het immuunsysteem onderdrukken, hebben een verhoogd risico op (opportunistische) infecties. Dit risico neemt met mate toe wanneer er meerdere immuunmodulators zoals steroïden, thiopurines, methotrexaat en biologicals gelijktijdig gebruikt worden. Het is van belang om samen met de MDL verpleegkundige het infectie risico van u in te schatten. Samen met de MDL verpleegkundige worden uw vaccinaties bekeken en uw reisbehoefte.

Algemeen advies

- Indien u onder behandeling bent bij de MDL polikliniek en een behandeling wordt voorgesteld met immuunmodulatoren, zoals steroïden, thiopurines, methotrexaat en biologicals, wordt aandacht besteed aan uw reisbehoefte samen met de MDL verpleegkundige. Indien u reislustig bent en de verwachting bestaat dat u vaccinaties nodig lijkt te hebben, wordt samen met de MDL verpleegkundige en u in kaart gebracht welke vaccinaties u al heeft ontvangen en welke vaccinaties nog nodig zijn.
- Indien u al behandeld wordt met een immunosuppressiva/biologicals, wordt geadviseerd om 6 tot 9 maanden voor aanvang van de reis contact op te nemen met uw MDL verpleegkundige en GGD voor vaccinatieadvies.
- Bij vertrek naar (tropische) risicogebieden niet starten met biologicals, dan wel geadviseerde periode voor vertrek te stoppen in overleg met uw MDL-arts en MDL verpleegkundige. (zie schema)
- Patiënten die behandeld worden met een biological dienen bij voorkeur landen te mijden waar TBC en gele koorts endemisch voorkomt. (GGD)
- Patiënten dienen hygiënemaatregelen in acht te nemen. De hygiënische situatie op de vakantiebestemming dient een criterium te zijn voor de keuze van de bestemming.

Vaccineren met dode vaccins

- Dode vaccins kunnen wel toegediend worden, maar de immuunrespons op zowel de primaire serie als de boosterinjecties kan verminderd zijn. Aangeraden wordt om de titer na te bepalen om na te gaan dat deze de juiste waarde heeft bereikt om de patiënt te beschermen.
- Patiënten die behandeld worden met immunosuppressiva hebben een verhoogde kans op invasieve infecties met o.a. salmonella en pneumokokken, en op (bacteriële) complicaties na een influenza-infectie (griep). Buiktyfus-, pneumokokken- en griepvaccinatie worden daarom aanbevolen.
- Buiktyfus- en pneumokokkenvaccinaties worden in afwachting van landelijke standaarden, nog niet standaard gegeven/geadviseerd.
- Zowel huisarts als patiënt worden wel geadviseerd te vaccineren tegen influenza (griep).

Schema dode vaccins

Vaccinatie	Beschermingsduur	Aandachtspunten
Influenza (griep).	1 jaar.	Dient jaarlijks herhaald te worden in het najaar.
"Buiktyfus. Besmetting via voedsel, water en melk."	3 jaar, beschermt niet 100 %.	LET OP: alléén parenteraal (= anders dan via maag-darm stelsel) vaccin is dood vaccin!
Pneumokokken.	5 jaar.	Sinds 2006 in Rijks-vaccinatieprogramma voor kinderen.
Hepatitis A besmettelijke geel-zucht. Besmetting via eten en drinken	1 jaar na 1ste vaccinatie, minstens 25 jaar na 2de vaccinatie, wrs levenslang.	"Titercontrole! Min 6 mnd tussen vaccinatie 1 en 2."
"Hepatitis B Besmetting via bloedcontact en onveilig seksueel contact"	Na volledige serie (3 in 6 mnd), waarna bij bloed-onderzoek aangetoond is dat er een goede respons is geweest op vaccin, levenslang.	Titercontrole!
DTP (Difterie, Tetanus, Polio).	10 jaar, aanbevolen herhaling elke 10 jaar.	"Rijksvaccinatieprogramma: Zonodig 1x aanvullen Geboren <1950 2x!"
Japane encefalitis.	3 jaar na 1ste 3 vaccinaties.	
TBE (tekenencefalitis).	1 jaar na de eerste 2 vaccinaties, 3 jaar na de derde vaccinatie.	"Titercontrole! 3 vaccinaties binnen 6 mnd = 3 jr bescherming."
Meningococcen A.	3 jaar.	
Meningococcen C.	Langwerkend, mogelijk.	Rijksvaccinatieprogramma.
Rabies (hondsdolheid).	"Ook na volledige serie NOOIT geheel beschermd."	"Titercontrole! 3 vaccinaties binnen 1 maand, bij risico alsnog extra vaccineren."

Schema levend verzwakte vaccins

Vaccinatie	Beschermingsduur	Aandachtspunten
"Gele koorts. Verspreiding via mug."	10 dgn tot 10 jaar na toediening vaccin.	
Polio vaccin.		Oraal (via maag darm stelsel).
"BCG. Tuberculose door besmetting TBC bacterie."	Levenslange, beperkte bescherming.	
BMR (bof, mazzelen, rubella).	Levenslang.	Geboren >1970 in Rijksvaccinatie- programma.
Buiktyfus vaccin.	Capsules: 1 jaar.	Oraal (via maag darm stelsel).

Vaccinatie met levend vaccin en immunosuppressiva en biologicals

Biological	Wash-out	"Contra-indicatie Niet vaccineren"	Huidige richtlijn ECCO
Infliximab.	6 weken.	< 2 wkn voor, en < 6 weken na behandeling.	Vaccineren > 6 maanden na stop biological!
Adalimumab.	8 weken.	< 2 wkn voor, en < 8 weken na behandeling.	Vaccineren > 6 maanden na stop biological.
Immunosuppressiva	Wash-out	Contra-indicatie Niet vaccineren	Huidige richtlijn ECCO
Thiopurines.	6 weken.	< 6 wkn voor, en 6 wkn na behandeling.	3 mnd na stop immunosuppressiva.
Methotrexaat.	"4 dgn bij dosering < 25 mg/week."	< 2 wkn voor, en < 2 wkn na stop behandeling.	
Prednisolon.	3 dgn.		"Mag doorgaan tot < 10 mg/pd gedurende 2 wkn. Indien hoger, dosis verlagen of stoppen en > 2 wkn vaccineren."

Aanvullende informatie en adviezen:

- Patiënten die behandeld worden met immunosuppressiva (thiopurines,MTX) en anti-TNF worden beschouwd als matig immunogecomprimeerd. Dit effect houdt aan tot 3 maanden na de laatste toediening
- Dit geldt ook voor prednisongebruik > 10 mg/dag gedurende 2 weken. Prednison beneden de aangegeven doseringen zijn er geen consequenties en is daarom een therapeutische optie voor overbrugging alvorens behandeling met een biological te starten of te onderbreken.
- Gelijk aan 10 mg prednisolon is:
 - 40 mg hydrocortison
 - 10 mg prednisolon
 - 8 mg methylprednisolon
 - 8 mg triamcinolon
 - 10 mg Kenacort
 - 4 mg paramethason
 - 1,6 mg dexamethason
 - 1,6 mg entocort

Lokale of inhalatie corticosteroïden zijn hoogstens matig afweeronderdrukkend hebben geen consequenties voor het advies

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder of het gesprek met de MDL-verpleegkundige nog vragen heeft, kunt u bellen tijdens het telefonische spreekuur.



Ikazia Ziekenhuis
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Reizen en vaccinatie
801037-NL / 2016-06